

INGEZONDEN.

OVER CYSTEN BIJ DEN NEUSINGANG.

Prof. BOLK deelt in het nummer van dit *Tijdschrift* van 26 November j.l. mede, dat naar zijn meening deze cysten kunnen worden afgeleid van een mogelijk rudimentair voorste gedeelte van den traanweg. Z. H. G. komt tot deze opvatting door een vergelijkend anatomisch onderzoek van deze streek bij verschillende zoogdieren. Zonder twijfel zijn deze beschouwingen, waardoor de wijze van ontstaan van deze cysten kunnen worden verklaard, zeer belangwekkend, maar zij zijn niet geheel nieuw. In dit *Tijdschrift* van 1925, I, bldz. 256, wees ik reeds op de theorie van BRÜGGEMANN, die steunde op onderzoekingen van TÜFFER. De bevindingen van prof. BOLK zijn daarvan een volkomen, soms zelfs een bijna woordelijke bevestiging.

Er zijn echter tegen deze theorie van BRÜGGEMANN enkele bezwaren o.a. dat tot dusverre bij den mensch nooit resten van dit traankanaal zoo ver naar voren bij den kraakbeenigen neus zijn gevonden. Deze negatieve bevinding pleit natuurlijk niet geheel daartegen, daarom zijn verdere onderzoekingen in deze richting zonder twijfel van gewicht. Belangrijker is echter, dat bij enkele gevallen van deze cysten uit de topographie een steun kan worden gevonden voor de theorie van KLESTADT, die deze cysten in verband brengt met de scheeve aangezichtsspleet. Het geval van UFFENORDE en een van mijn gevallen vertoonden een duidelijke uitlooper in de richting van den binnenooghoek, tērwil het omgekeerde, een uitlooper in de richting van den ondersten neusgang nooit is beschreven. Het is daarom van belang om bij dergelijke gevallen bijzonder op de juiste anatomische verhoudingen te letten.

Groningen, 27 November 1927.

EELCO HUIZINGA.

HET FABRIEKSAARTSENVRAAGSTUK.

Met groote belangstelling en in menig opzicht met veel instemming nam ik kennis van BROCX'S beschouwingen in het *Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde* d.d. 24 December l.l. over geneeskundige contrôle en behandeling, zooals die z. i. aan huisarts en aan fabrieksarts toekomen, of wel bij hen gescheiden behooren te zijn; ook waar hij in die beschouwingen de vraag bespreekt, of uit ethisch oogpunt op den fabrieksarts dezelfde verplichtingen rusten als op den huisarts.

Toch wil ik hem in deze beschouwingen niet op den voet volgen; ons zoo uiteenlopend standpunt geeft tusschen ons van zelf sprekend meningsverschillen, waarover wij het niet zullen eens worden. Slechts wil ik er op wijzen, dat BROCX in den fabrieksarts een soort huisarts wil zien en hem als *zoodanig* de contrôle wil ontzeggen of de patiënt wel waarheid spreekt, opdat zijn verhouding tot dezen niet ter wille van een belang van derden worde bedorven, terwijl ik meen dat den fabrieksarts, waar noodig, het bestrijden van de kwaal der arbeidsschuwheid als plicht zal zijn opgelegd, niet alleen in het belang van den werknemer maar ook in dat van den werkgever, en dat, ter harmonische uitvoering van dezen gewetensvollen, dubbelen plicht, de wet terecht zijn betrekking tot een zelfstandig instituut verheft.

Bergen N.-H.

J. A. KORTEWEG.

STATISTIEK EN CLINIEK.

Antwoord aan collega LEOPOLD.

Lees de eindbeschouwing op bldz. 2470 en gij zult een antwoord vinden op uw op- en aanmerkingen omtrent mijn artikel.

J. SANDERS.